

Ankenævnet for Forsikring

Den 11. december 2024 blev i sag nr. 100988:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har sundhedsforsikring. I klageskema af 14/1 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har en sundhedsforsikring via mit arbejde, hvor jeg betaler for sundhedsordningen, så jeg kan få behandlinger i form af Fysioterapeut og kiropraktik. Jeg henvender mig tilbage i oktober fordi jeg gerne vil til kiropraktor da jeg har behov for at komme til kiropraktor, da jeg har et fysisk hårdt arbejde som [...]. Her kommer jeg til at tale med en Fysioterapeut som afviser at vil sende mig til kiropraktor da de ud fra deres vurdering mener det ikke har gavnlig effekt. Dette passer ikke jeg har gavnlig effekt af at komme til kiropraktor ind imellem for at jeg kan passe mit arbejde, da det slider hårdt på kroppen med de tunge træk og skub vi dagligt gør. De afviser min sag ud fra deres betingelser side 39 stk. 4 hvor de skriver det kan være en faglig vurdering hertil går min spørgsmål til hvordan de kan kalde det for en faglig vurdering at en fysioterapeut som har en 3 1/2 års uddannelse kan svare på noget der minimum kræver 5 års uddannelse som kiropraktor. Dette skriver jeg til selskabet og de fastholder at han er faguddannet hvilket jeg ikke er enig i da det er to forskellige erhverv. De skriver også at jeg har rygproblemer hvorefter de skriver de ikke kan finde ud af at jeg har rygproblemer hvilket er to modsigende svar, jeg har ingen rygproblemer jeg har bare et fysisk hårdt arbejde som kræver jeg en gang imellem kommer til kiropraktor og bliver rettet ud.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå min fulde ret til den sundhedsforsikring som jeg hver måned betaler til. Der er jo ingen grund til at betale til en sundhedsforsikring hvis ikke dette kan benyttes i ens erhvervsliv."

Selskabet har den 6/2 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"PensionDanmark fastholder afslaget, da klager ikke er berettiget til yderligere behandling, jf. PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 22 stk. 1 og bilag til afsnit H § 1, stk. 3 og 4.

Ankenævnet for Forsikring

2.

100988

PensionDanmarks forsikringsbetingelser pr. 1. oktober 2023 vedlægges som bilag 1.

...

Sagsfremstilling

I mail af 11. oktober 2023 klagede klager over et telefonisk afslag på yderligere behandling ved fysioterapeut og kiropraktor, da det blev vurderet, at behandlingerne ikke havde forbedret klagers rygproblemer, jf. bilag 2.

De 11. december 2023 meddelte vi klager, at han ikke havde ret til yderligere behandling hos fysioterapeut og kiropraktor, da han havde fået 15 behandlinger inden for de seneste 12 måneder, jf. nedenstående oversigt over klagers behandlingsforløb.

Behandlingsform	Periode	Antal behandlinger	Kropsdel
Fysioterapi	28.09.23 - 09.11.23	6	Fod
Kiropraktik	20.12.22 - 31.07.23	10	Lænd
Kiropraktik	24.01.22 - 20.10.22	7	Lænd
Smerte- og Idrætssklinik	27.04.21 - 17.05.21	6	Lænd
Kiropraktik	27.04.21 - 29.09.21	4	Lænd

I mail af 14. december fastholdt vi afslaget på yderligere behandling med henvisning til, at behandlingerne ikke havde afhjulpet klagers lændeproblemer, jf. bilag 4.

Redegørelse

PensionDanmarks sundhedsordning omfatter behandling ved fysioterapeut og kiropraktor, jf. PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 22, stk. 1 og bilag til afsnit H § 1, stk. 1.

Dækningen kan omfatte op til 15 behandlinger inden for 12 måneder regnet fra 1. behandling, jf. PensionDanmarks forsikringsbetingelser bilag til afsnit H § 1, stk. 3.

PensionDanmark kan dog efter en faglig vurdering enten afvise behandling, hvis problemet ikke kan afhjælpes, eller stoppe et behandlingsforløb, hvis behandlingen skønnes at være uden virkning, jf. PensionDanmarks forsikringsbetingelser bilag til afsnit H § 1, stk. 4.

Klager har løbende fået behandling for sine lændeproblemer og senest for problemer, med foden, jf. oversigten.

Efter seneste behandlingsforløb vurderede PensionDanmarks fysioterapeut, at klager ikke var berettiget til yderligere behandling med følgende begrundelse:

'Afvisningen bunder i to ting: Medlem har både nået grænsen på 15 konsultationer inden for seneste 12 måneder, men vigtigere endnu tages en sundhedsfaglig vurdering om, at behandlingen for hans ryg ikke synes at gøre andet end at 'skubbe' hans rygproblemer. Behandlingsbehovet synes at være løbende og med jævne mellemrum, hvilket bærer præg af vedligehold – behandlingen fører ikke til varig bedring. Der er indgået dialog med medlem ad flere omgange, hvor sundhedsordningens rammer gennemgås. Med udgangs-

punkt i ovenstående er det forklaret, at denne form for behandling falder uden for rammerne i sundhedsordningen, hvorfor der afvises yderligere dækning'.

Da behandlingen af klagers rygproblemer efter vores fysioterapeuts faglige vurdering ikke har ført til bedring, og behandling derfor har været uden virkning, har PensionDanmark været berettiget til at afvise yderligere behandling jf. PensionDanmarks forsikringsbetingelser bilag til snit H § 1, stk. 4.

Derudover har klager, jf. oversigten, modtaget det maksimale antal på 15 behandlinger inden for 12 måneder, PensionDanmarks forsikringsbetingelser bilag til afsnit H § 1, stk. 3.

Af disse grunde fastholder vi afslaget på yderligere behandling ved fysioterapeut og kiropraktor, idet vi kan oplyse, at vi samtidig har henvist klager til egen læge for mulige alternative behandlingsformer."

Klageren har i brev af 15/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg stiller mig meget uforstående overfor hvordan i kan skrive at det ikke afhjælper mine problemer, når min kiropraktor beder mig om at komme tilbage til yderligere behandling, samt undre jeg mig over at en fysioterapeut som sidder i en telefon og læser i nogen papir som han ikke en gang er uddannet i, kan træffe en afgørelse. Som i selv skriver kan i se jeg ingen rygproblemer har men igen jeg har et fysisk hårdt arbejde som gør at jeg bruger min sundhedsordning som jeg gør, for at jeg kan varetage mit arbejde, hvilket mange af os i vores erhverv gør.

I skriver i kan tilbyde mig 15 behandlinger indenfor 12 måneder til fysioterapeut og kiropraktor men det er kiropraktor delen i bliver ved med at nægte mig, trods det er det der hjælper mig bedst muligt. Yderligere kan jeg ud fra det skema i sender mig se at jeg er blevet godkendt til 15 behandlinger d. 20/12.2022 men ud fra jeres egne redegørelse har jeg kun fået 10 kiropraktor behandlinger, hvilket vil sige at d. 20/12.2023 går vi ind i et nyt år hvor jeg så igen burde være berettiget til 15 nye behandlinger de næste 12 måneder, her burde jeres medarbejder havde oplyst mig telefonisk at jeg ren faktisk havde 5 behandlinger tilbage på det gamle 'år' samt at der fra d. 20/12.2023 ville det være muligt at søge om at få 15 nye behandlinger til rådighed, men i dette tilfælde får jeg bare sat stolen for døren om at jeg ikke er godkendt til flere behandlinger fra jer, da det ingen effekt har. Igen her kan jeg spørger hvad jeres bevis for dette er? Jeg undrer mig virkelig over hvordan en fysioterapeut som har taget en uddannelse på 3 ½ år kan tage en faglig vurdering over et fag som tager 6 år som kiropraktor? (som aldrig nogensinde har set mig eller kender til min dagligdag som [...])

Alternativ er i må få en udtalelse fra min kiropraktor omkring behandlingerne fra ham af, så i selv kan få en udtagelse fra en fagperson som ren faktisk ser mig og har med mine problemstillinger at gøre. Jeg går jo ikke til kiropraktor hvis det ikke er nødvendigt og jeg kommer kun hos ham hvis jeg selv kan mærke behovet hvorefter hans faglig vurdering tilser mig og udøver den nødvendige behandling gang for gang."

Selskabet har i brev af 5/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

4.

100988

"Selskabet har modtaget klagers bemærkninger af 15. februar 2024 og skal præcisere, at når klager på ny opnår adgang til behandling ved fysioterapeut eller kiropraktor, kan klager få behandling for andre problemer i bevægeapparatet.

Klager opnår imidlertid ikke ret til fornyet behandling for den eksisterende problemstilling, når behandlingen blev stoppet, fordi den ikke havde vedvarende effekt.

Med disse bemærkninger finder vi, at sagen kan forelægges for Nævnet på det foreliggende grundlag."

Klageren har i brev af 20/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg synes det som at snakke med to forskellige selskaber den ene dag modtager man en mail hvori i skriver at man kan gøre nytte af en sundhedsordning. Når man så prøver at gøre nytte af den får man at vide at der er noget galt med min ryg og på samme besked skriver i så der ikke er noget galt?

Jeg har stadigvæk ikke fået et svar på hvordan i kan fratage min sundhedsordning ud fra jeres egne regler? kun et svar på at jeres fysioterapeut har sagt nej men ikke hvad der ligger til grund for dette? Igen vil jeg gøre opmærksom på at en fysioterapeut ikke har den nødvendig kompetence som en kiropraktor har som fagperson.

Som sagt har jeg holdt mig til den ordning i har lavet til os via vores sundhedsordningen."

Selskabet har i brev af 12/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det brev af 26. september 2023, som klager har vedlagt, er ikke relateret til hans konkrete sag om behandling.

Brevet blev udsendt i forbindelse med, at selskabets bestyrelse besluttede at ændre sundhedsordningen fra 1. oktober 2023. Der er tale om et såkaldt varslingsbrev, som blev udsendt i medfør af § 4 i bekendtgørelse nr. 1132 om information om livsforsikringsaftaler af 17. november 2006.

Vi har tidligere i vores brev af 6. februar 2024 til Nævnet redegjort for årsagerne til, at behandlingen er stoppet.

Til klagers kommentar vedrørende kiropraktor bemærkes, at det er et selskabsanliggende, hvordan administrationen tilrettelægges, men vi kan for god ordens skyld oplyse, at selskabet har en rådgivende lægekonsulent, der efter behov kan inddrages i sagsbehandlingen."

Nævnets sekretariat har i brev af 4/7 2024 bedt selskabet om yderligere oplysninger. Klageren har i brev af 11/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"... Jeg stiller mig meget uforstående overfor at jeg her den 06-08/2024 modtager en besked fra pension Danmark hvor der står at jeg nu igen kan modtage fysioterapeut og kiropraktik da jeg jo har fået at vide jeg ikke kan gøre brug af min sundhedsordningen så længe sagen kører?

Ankenævnet for Forsikring

5.

100988

Skal jeg så gå ud fra at jeg godt kan modtage behandlinger igen? Det er jo det de skriver i brevet som er kommet i tirsdags d. 06-08/2024?

Hvis jeg har rettigheder til det kunne jeg godt tænke mig at få aktindsigt i hvilken dokumentation de søger / venter på at få."

Selskabet har i brev af 30/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"... Klagers sundhedsordning kan omfatte 15 behandlinger inden for en periode på 12 måneder, hvis der ikke er tale om vedligeholdende behandling, men det er imidlertid det klager efterspørger, og det kan vi ikke tilbyde.

Hvis der derimod er tale om et nyt problem i bevægeapparatet, er klager meget velkommen til at kontakte vores Behandlingsrådgivning for, om klager er berettiget til behandling. Det skyldes, at klager pt. ikke har brugt behandlingsrammen på 15 behandlinger inden for den seneste 12 måneders periode.

For god ordens skyld skal vi bemærke, at selskabet aldrig har udtalt, at klager ikke kunne bruge sundhedsordningen under den verserende ankenævnsklage.

Vi har alene vurderet, hvorvidt klager havde ret til behandling for det pågældende bevægeapparatsproblem ud fra vores forsikringsbetingelser."

Klageren har i brev af 23/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"... Endvidere kan det bemærkes, at I skriver at I aldrig har udtalt, at undertegnede ikke har kunnet bruge sin sundhedsforsikring under den verserende sag. Dette hænger ikke sammen med de tidligere svar, som I har sendt. I min sundhedsordning, står der beskrevet at undertegnede er dækket af fysioterapeut og Kiropraktor. Når man Googler hvad en Kiropraktors opgave er, står der (Kiropraktorer rådgiver og behandler mennesker med smerter og nedsat funktion i kroppens muskler og led. De fleste søger kiropraktor, fordi de har smerter i ryg og nakke, iskias, hovedpine, eller har diagnoserne diskusprolaps eller spinal stenose.)

I og med I skriver at jeg ikke kan bruge min kiropraktor til ryggen vil jeg mene at jeg ikke kan bruge min sundhedsordning til fulde som i kan læse så er kiropraktor område ryggen (fra hoved helt ned til halebenet) da jeg ringe til jer tilbage i okt. 2023 fortæller jeg at jeg har brug for et blive set af kiropraktor fordi at det strækker i min nakke/skulder og ned omkring lænden så hvis i stadigvæk mener jeg kan jeg bruge min kiropraktor vil jeg gerne vide specifikt hvad jeg kan gøre brug af og hvad jeg ikke kan gøre brug af så har vi det på skrift samt jeg vil ha et bedre overblik på hvad det er jeg går at betaler til i form af min sundhedsordningen"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra kiropraktor fremgår bl.a.:

"29. apr. 2021

Observation:

5 år siden prolaps i Lx (kom (i forbindelse med fodbold) - kiropraktik hjælp. Har haft tendens til lændeproblemer siden ... års alderen. Går aktuelt til kiropraktor - efter behov. Føler at mangler muskler fra balde og til Lx - har øvelser, er svære at lave. Kan trække ned i h. UE (inden kiropraktor). Ondt i ryggen dagligt - værst om morgenen, siddende og igangsætning. Stivhed og stråler til ca. midi baglår. Arbejder som [...] - skal hold Lx varm. Brug af bugpresse kan fremprovokere et lændehold - eller ingen neurologisk udfald. Laver strækøvelser for ryggen. PN: muskelafslapning, panodil, tradolon osv. - kommer hurtigere igennem forløbet. Føler stivhed i h. ben. Opr. - h. knæ, mus i knæet men en sjælden opr. (ca. 15 år siden) - knæet har efterfølgende låst meget (muskulært). Har haft ondt i fødder - kirurgisk ia. (massagepistol har hjulpet). Brænder i h. skulder

FUND:

2. neurons undersøgelse for UE - ia. Let tendens til platfod. Tåhæv - spontant peroneus firing og varus i calcaneus. Bedring ved tib. post. firing. Nisse dans og løft af 1. tå - ia. Squat - let valgiserende af knæ. Nedsat tilbageglid i hofte (stram barge kapsel). Nedsat indadrot. i hofte, h. - kendt symp. lat. Patrick Faber - negativ. Svag psoas. Hase dominans over glut. Svag glut. med. ASLR - negativ.

Mangler: Holdningsundersøgelse (især bækkenkip), Lx undersøgelse (styrke og bevægelighed), knæ undersøgelse og bevægelighed i fødder/ankler.

Behandling:

Mob. hofte - tilbageglid. Re-test: Bedring efter øvelser og behandling. Tåhæv. Musling - glut. med. Psoas - isometrisk modstand i inderbane.

...

19. maj 2021**Observation:**

Blevet opr. i maven - har primært tå hæv og rettet fødderne ind, øvrige øvelser har gjort lidt ondt pga. opr. Mærker det positivt at rette fødder op. Har tabt yderligere 6 kg de sidste 2 uger (efter opr.) - har en positiv effekt, føler sig mere mobil

FUND:

NDU UE post. -ia. Mob. talucurallid - ve., øget bevægelighed. H. nedsat bevægelighed. Let palp. ømheds svangene, bilat.

Behandling:

Kinesiotape talus korrektion. Laser svang. Mob. fod/ankel. NDU UE post. Mob. Hofte

...

27. maj 2021**Observation:**

Ingen effekt - fjernede det efter et par timer. Generel løsning i UE... Kan bedre lave øvelser - ikke så meget musling (kommer til at ligge på såret fra opr.)

Behandling:**Træning:**

Gennemgang af glut. øvelser i forskellige variationer - skal være OBS på alignment og korrekt udførelse, ellers mærkes øvelserne ikke i glut. Gå i bro, squat, knæ-fire-stående - evt. med elastik.

...

Ankenævnet for Forsikring

7.

100988

8. jun. 2021

Observation:

Føler mindre stivhed i Lx. Føler sig stærkere. Har siden behandlingsstart haft spændinger lat. på læg, bi lat.

Går fint med øvelser.... Mere fri vejtrækning.

Behandling:

Aku. læg, bilat. Løsne glut., bilat.

...

16. jun. 2021

Observation:

Starter job på mandag. Sidste behandling - løsne godt i læg. Mærker stadig spændinger i læg og lidt Lx

Behandling:

Do. Løsne glut.

...

5. jul. 2021

Observation:

Begyndt at få ondt i hø. lyske og træthed i Lx - måske fordi er begyndt at rette op. Går godt med job - har fået nye arbejdssko. Har været også været lidt mere brugt når er kommet hjem fra job.

Plan: Kombi behandling med massør - løsne lænd/balde/hofte

Behandling:

Mob. hofte, hø. Løsne glut. hø. Do – Lx."

Af udtalelse af 5/8 2024 fra kiropraktor fremgår bl.a.:

"Diagnose:

L01 Symptom/klage fra cervikalregion

L03 Symptom/klage fra lænd

L87 Fascitis Plantaris

[Klageren] har besøgt klinikken af flere omgange. Han har nogle tilbagevendende ryg- og nakkeproblemer, som periodisk giver stivhed og spænding. Der er ikke noget usædvanligt i det recidiverende i stivheden, da dette ses hos en stor del af befolkningen. Her hjælper korte kiropraktiske forløb med manuel behandling og træning godt på [klageren]. I forløb 3 var der også behandling af en hælspore sideløbende med rygbehandling.

Han har modtaget følgende behandlinger i efterspurgte tidsintervaller, der strækker sig over ca. 2½år:

Forløb 1: 19.04.21- 19.01.22: 2 behandlinger

Forløb 2: 21.01.22 - 21.10.22: 4 behandlinger

Forløb 3: 20.12.22 - 20.09.23: 8 behandlinger

Behandlingerne har indeholdt led-frigørende behandling, bløddelsbehandling, laserbehandling samt instruktion i relevante øvelser."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Afsnit H Betingelser for PensionDanmark Sundhedsordning

§ 22. PensionDanmark Sundhedsordning

Dette afsnit og bilag til afsnit H indeholder de særlige regler, som sammen med de generelle forsikringsbetingelser gælder for produkterne under PensionDanmark Sundhedsordning.

Stk. 1. PensionDanmark Sundhedsordning, herefter sundhedsordningen, giver ret til behandling af problemer i bevægeapparatet hos fysioterapeut og kiropraktor.

...

Ydelserne er nærmere beskrevet i bilag til afsnit H.

....

Bilag til afsnit H Betingelser for PensionDanmark Sundhedsordning

Dette afsnit indeholder de særlige regler, som sammen med de generelle forsikringsbetingelser gælder for produkterne under PensionDanmark Sundhedsordning.

§ 1 Fysioterapi og kiropraktik

Stk. 1. Sundhedsordningen giver ret til behandling hos fysioterapeut eller kiropraktor af skader og problemer i bevægeapparatet, herunder arm- og bensmerter og iskias samt hovedpine. Ved bevægeapparatet forstås muskler og sener i ryg, skuldre, nakke, knæ, albuer og håndled.

Retten til behandling, jf. dog stk. 2-4, er betinget af, at medlemmet forinden bestiller tid til behandling hos PensionDanmark. Første tidsbestilling skal altid ske ved telefonisk henvendelse til PensionDanmark, mens tidsbestilling herefter kan ske telefonisk til PensionDanmark, på selskabets hjemmeside, pension.dk, eller via selskabets app. Behandling, der er sket uden forudgående tidsbestilling hos PensionDanmark, er ikke omfattet af dækningen under sundhedsordningen.

Stk. 2. Dækningen omfatter skader og problemer, der er opstået som følge af såvel arbejdsrelaterede belastninger som belastninger pådraget i fritiden er dækket, dog undtaget følger ved udøvelse af professionel sport. Det gælder, hvad enten det er akut opstået eller er begrundet i et ældre underliggende problem.

Stk. 3. Dækningen kan omfatte op til 15 behandlinger inden for 12 måneder regnet fra 1. behandling.

Stk. 4. PensionDanmark kan efter en faglig vurdering enten afvise behandling, hvis problemet ikke kan afhjælpes, eller stoppe et behandlingsforløb, hvis behandlingen skønnes at være uden virkning."

Nævnet udtaler:

Klageren er omfattet af en sundhedsforsikring. Selskabet har fra 27/4 2021 til 9/11 2023 ydet dækning til fysioterapi og kiropraktik, hvor klageren samlet har fået dækket 33 behandlinger. Klageren har søgt om yderligere dækning af kiropraktorbehandlinger på grund af rygggener. Sel-

Ankenævnet for Forsikring

9.

100988

skabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren har fået 15 behandlinger inden for de sidste 12 måneder, og at behandlingen ikke skønnes at føre til bedring. Klageren ønsker at få dækket kiropraktorbehandlinger.

Klageren har anført, at han har behov for at komme til kiropraktor, da han har et fysisk hårdt arbejde, og at han har gavnlige effekter af at komme til kiropraktor, idet arbejdet slider hårdt på kroppen. Han har ingen rygproblemer, men bare et fysisk hårdt arbejde, som kræver at han en gang imellem kommer til kiropraktor og bliver rettet ud. Klageren har anført, at selskabets fysioterapeut ikke kan foretage en faglig vurdering vedrørende kiropraktorbehandlinger.

Selskabet har anført, at kiropraktorbehandlingerne ikke synes at gøre andet end at 'skubbe' klagerens rygproblemer. Behandlingsbehovet synes at være løbende og med jævne mellemrum, hvilket bærer præg af vedligeholdende behandling, som ikke fører til varig bedring. Selskabet har anført, at klageren har modtaget det maksimale antal på 15 behandlinger inden for 12 måneder. Selskabet har anført, at "Klagers sundhedsordning kan omfatte 15 behandlinger inden for en periode på 12 måneder, hvis der ikke er tale om vedligeholdende behandling ... Hvis der derimod er tale om et nyt problem i bevægeapparatet, er klager meget velkommen til at kontakte vores Behandlingsrådgivning for, om klager er berettiget til behandling. Det skyldes, at klager pt. ikke har brugt behandlingsrammen på 15 behandlinger inden for den seneste 12 måneders periode".

Det fremgår af udtalelse af 5/8 2024 fra kiropraktor, at "[Klageren] har besøgt klinikken af flere omgange. Han har nogle tilbagevendende ryg- og nakkeproblemer, som periodisk giver stivhed og spænding ... Her hjælper korte kiropraktiske forløb med manuel behandling og træning godt ... Behandlingerne har indeholdt led-frigørende behandling, bløddelsbehandling, laserbehandling samt instruktion i relevante øvelser".

Det fremgår af bilag til afsnit H, § 1, stk. 1 og 2, i forsikringsbetingelserne, at "Sundhedsordningen giver ret til behandling hos fysioterapeut eller kiropraktor af skader og problemer i bevæ-

geapparatet, herunder arm- og bensmerter og iskias samt hovedpine. Ved bevægeapparatet forstås muskler og sener i ryg, skuldre, nakke, knæ, albuer og håndled ... Dækningen omfatter skader og problemer, der er opstået som følge af såvel arbejdsrelaterede belastninger som belastninger pådraget i fritiden er dækket".

Det fremgår af § 1, stk. 3, at "Dækningen kan omfatte op til 15 behandlinger inden for 12 måneder regnet fra 1. behandling".

Det fremgår af § 1, stk. 4, at "PensionDanmark kan efter en faglig vurdering enten afvise behandling, hvis problemet ikke kan afhjælpes, eller stoppe et behandlingsforløb, hvis behandlingen skønnes at være uden virkning".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke kan afvise at yde dækning til klagerens kiropraktorbehandling med henvisning til forsikringsbetingelsernes § 1, stk. 4, idet selskabet ikke har godtgjort, at "problemet ikke kan afhjælpes" ved kiropraktorbehandlingen, eller at kiropraktorbehandling "skønnes at være uden virkning".

Selskabet skal genoptage sagen og skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Nævnet bemærker, at selskabet den 30/8 2024 har oplyst, at klageren pt. ikke har brugt behandlingsrammen på 15 behandlinger inden for den seneste 12 måneders periode.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af udtalelse af 5/8 2024 fra kiropraktor, at korte kiropraktiske forløb med manuel behandling og træning hjælper godt på klagerens problemer. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 1, stk. 2, at forsikringen dækker problemer, der er opstået som følge af arbejdsrelaterede belastninger.

Nævnet har henset til, klageren har oplyst, at han – på grund af fysisk hårdt arbejde – har gavnlig effekt af med mellemrum at blive rettet ud hos kiropraktoren. Som sagen foreligger oplyst, har nævnet ikke grundlag for at betvivle, at kiropraktorbehandlingen medfører en periodevis

Ankenævnet for Forsikring

11.

100988

bedring af klagerens problemer som følge af arbejdsrelaterede belastninger. Selskabet kan – som forsikringsbetingelsernes § 1 er formuleret – ikke stille krav om, at kiropraktorbehandlingen skal føre til varig bedring.

Det, som selskabet i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PensionDanmark, skal anerkende, at selskabet ikke kan afvise at yde dækning til klagerens kiropraktorbehandling med henvisning til forsikringsbetingelsernes § 1, stk. 4. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. En eventuel kontanterstatning forrentes i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen

formand